

ВРОЖДЕННАЯ ПАТОЛОГИЯ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ

*Баркун Г. К., Лялькова В. П., Лысенко И. М., Семенова О. В.,
Богдасарова Н. В.*

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Болезни почек и мочевыводящих путей наблюдаются у 3–4% детей [1]. Наследственные и врожденные заболевания почек диагностируют у 22–35% детей с хронической почечной патологией [2, 3]. В настоящее время отмечается рост пороков развития различных органов и систем, среди них аномалии развития почек занимают одно из первых мест, уступая лишь порокам развития сердца [2].

Значительные успехи в выявлении данной патологии достигнуты благодаря информативному и безвредному методу диагностики – ультразвуковому исследованию.

Целью настоящего исследования явилось выявление пороков развития почек и мочевыводящей системы у детей.

Ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей производилось с помощью диагностического прибора Sonoline Versa Plus фирмы "Siemens" линейным и секторным датчиком 3,5 и 7,5 Мгц.

Нами обследовано 1387 детей в возрасте от 1 месяца жизни до 14 лет: 524 мальчика и 853 девочки, находившихся на лечении в Витебской детской областной клинической больнице и обратившихся в детскую консультативную поликлинику из районов области по поводу различных заболеваний.

Пороки развития почек и мочевыводящих путей выявлены у 153 детей (11%). В структуре врожденной патологии у большинства больных выявлена гидронефротическая трансформация почек различной степени выраженности – 68 детей (44%). Клинически заболевание проявляется болями в животе и признаками инфекции мочевыводящих путей. Второе место занимают позиционные аномалии почек – нефроптоз, подвздошная и тазовая дистопия (25%). Кисты почек выявлены как случайная находка у 10 детей. В клинической картине поликистоза (2 ребенка) доминировали признаки прогрессирующего ухудшения тубулярной функции: ацидоз, гипонатриемия, протеину-

рия. Гипоплазия почек (6 детей) проявляется задержкой роста, артериальной гипертензией, типичными являются обструктивные нарушения в органах мочеотделения, развитие пиелонефрита. Односторонняя агенезия почки (7 больных) клинически не проявляется, так как единственная почка гипертрофируется в 2 и более раз. На стороне отсутствующей почки отмечается аномалия формы ушной раковины. У 4 детей выявлены подковообразные и L – образные почки без клинических проявлений, у 11 – полное и неполное удвоение чашечно-лоханочной системы.

Таким образом, ультразвуковое исследование позволяет диагностировать врожденную патологию почек в ранние сроки, нередко до развития клинических проявлений и наметить тактику лечения.

Литература:

1. Игнатова М. С., Вельтищев Ю. Е. Детская нефрология -М., 1989.
2. Шабалов Н. П. Детские болезни.-Питер,2004.-Т.2
3. Bauer S., Koff S. A., Jaganthi V. R. Voiding dysfunction in children: neuro-genic and non-neurogenic. J: Wolsh PC et al., ed Compbells Urology 8 th ed Philadelphie, Penna: Wb Sounders Co. 2002:2231-2283.